

# 地域生活支援における日本とデンマークの比較研究 －デンマークの教訓と課題を中心に－

戸 田 典 樹

A comparative study of Japan and Denmark in regional life support

－Focusing on lessons learned and challenges of Denmark－

Noriki TODA

## 要 約

デンマークでは、ノーマライゼーションという言葉と思想を、世界で初めて組み込んだ1959年法が誕生した。そして、1960年代から70年代に進んだ地方分権、1980年代から90年代に進められた居住保障、2000年から2010年までに労働市場の整備が進められ、障がい者の地域での生活を豊かにした。

それに対して、日本では知的障害者入所施設「津久井やまゆり園」殺傷事件に見られるように障がい者が未だ人里離れた大規模施設で世の中から遠く離れた存在として生活している。

障がいがある人だからこそ、その人自身が生活の主人公として、社会の一員として生活できる制度、政策を確立する必要があるのではないだろうか。デンマークに学び障がい者への居住・仕事・余暇の三つの側面で一般市民と同じ（ノーマルな）水準を確保するため、自助、自立、家族制度に依存した日本の制度を見直すこと、そして、制度を有効に活かす専門職制度の確立が日本にとって大きな課題となっている。

キーワード：地域生活支援、デンマーク、ノーマライゼーション、社会的弱者、障がい者

## はじめに

本論文の目的は、デンマークにおける障がい者、高齢者など社会的弱者への生活支援政策の変遷をたどることにより、日本の政策に活かすことにある。

なぜなら日本の社会的弱者の生活は、2016年7月、相模原市の知的障害者入所施設「津久井やまゆり園」で生活していた障がい者に象徴されるよう、人としての権利を十分に保障されずに生活しているからである。「津久井やまゆり園」で働いていた加害者は、「障がい者は人間でない」と言い放ち、19人を刺殺し、26人を負傷させた。この事件は、障がい者が社会の不必要な者として位置づけられる優生思想が台頭していること、今もなお街はずれにある大規模施設の中に生活していることを印象づけた。

かつて日本では、「知的障害児・者の父」と呼ばれた糸賀一雄（1914-1968）は、1960～70年代にかけて自宅に閉じ込められていた知的障がい者を近江学園、落穂寮、信楽寮、あざみ寮、日向弘済学園というような施設を建て収容していった。続けて、1980年代には、「高齢者保健福祉推進10ヵ年戦略」に象徴されるようにホームヘルパー制度、ショートステイ、デイサービスなど在宅福祉サービスを充実し、さらに福祉施設を増やしていった。そして、2002年策定の「障害者基本計画（第2次）」では、社会的弱者の暮ら

しの場を施設から地域に移行する方針が明確に示された。それにもかかわらず、未だ多くの人が地域での生活をおくることができずに大規模施設で生活している。

これに対してデンマークでは、1960年代から「障害者も他の人々と同じように暮らす権利がある」という考え方が広がり、大規模施設の解体が進められてきた。つまり、バンク・ミケルセン（Bank Mikkelsen、N.E.1919-1990）に代表される障がい者を「施設から解放する」というノーマライゼーション思想に基づく大規模施設の解体である。そして、地域で安心して生活をすすめるための住まい、年金だけではなく雇用も含めた所得保障、さらに地域で自らの生き方を模索するときに手伝ってくれる専門職配置など、障がい者の地域生活を支える仕組みがある。同じ時代に障がい福祉に献身的に取り組んだ糸賀一雄とミケルセンが進めた方向性の違いはどこからくるのだろうか。なぜ日本では大規模施設への収容が進められ、デンマークでは地域での生活が進められてきたのだろうか。まずは、社会的弱者への生活支援政策がデンマークと日本とではどのように異なり、どのように進められたのか、歴史的変遷をたどりたい。

## 1 障がい者の地域での生活が確認されたデンマーク（1940年代から1950年代）

すでに多くの研究により知られていることだがミケルセンのノーマライゼーション思想は、かつてナチスがとった優生思想へのアンチテーゼとして生まれたと言われている。ミケルセンは、1944年、ナチスのデンマーク不法侵入と同時に、学生としてレジスタンス運動「団結デンマーク」に身を投じている。そして、地下活動により反ナチズムの新聞を発行しているところをゲシュタポにつかまり、編集長はその場で射殺され、副編集長だったミケルセンのみが助かっている。そして、ミケルセンは、ナチスに逮捕され、コペンハーゲン西刑務所、ついでドイツ国境近くの強制収容所でデンマーク解放のときまで収容所生活を送っている。この収容所での苦しい体験が、知的障がい者の施設からの解放、地域での生活、いわゆるノーマライゼーション思想を生み出す契機となっていると言われている。

かつて、デンマークにおいてもナチスへの抵抗運動を展開した1920年代末から1950年代まで知的障がい者が施設を出るとき避妊手術をすることが一つの条件とされていた。これは、世代を重ねながら遺伝的に有利な素質を発展させ、一方で生存にとって有害な素質が少くなるよう考える「優生学」が大きな影響を与えている。優生学は、1883年にイギリス人のゴルトンという人物が提唱したことに始まる。ゴルトンは、優生学を「人種の正得的（＝先天的）質の改良」を目指す学問だとし、様々な家系のデータを集め、良い形質を持つ人間にはどのような特徴があるのか調べている。つまり優生学は、統計学的手法を用いて良い遺伝的資質を探し出す「科学」として登場した。この優生学を根拠としてヒトラーは「我が闘争」で、人種は大まかに三段階に分けられ、最上位がアーリア人種で、中でも雑種化していない純粋民族であるゲルマン民族が最も上級であると主張した。そして、ドイツ系アーリア人を改良していくという理由で知的障がい者をガス室に送り殺戮した。さらに、ユダヤ人を「文化を破壊する劣等な種族である」と激しく弾圧していった。

このようなナチスの活動にデンマーク人の多くが憤りを感じていた。ミケルセンも抵抗運動に加わり収容所に入れられたのが1945年、26歳のときに釈放されたが、ふたたび記者として「団結デンマーク」に加わっている。ナチス政権が倒れた後、ミケルセンは、1946年に社会省に職を得て、知的障がい者のための施設を担当することになった。当時、デンマークには大型の施設が10カ所ほどあったが、ほとんどが郊外に建てられており、数百人が暮らしていた。このような知的障がい者の暮らし方に、ミケルセンは違和感を抱くようになる。集団で食事をし、作業をし、寝る。朝から晩まで同じ顔ぶれ、自由に外に出られない。毎日が単調で、施設の外の生活とはまったく異なる。その大型施設の様子は、ミケルセンが収容されていたナチスの収容所にも通じるところがあった。そして、ミケルセンは劣悪なナチスの収容所のような環境に

ある当時の大型施設に、同じ人間である知的障がい者を収容することに、大きな疑問を持つようになる。

また、ミケルセンと同じように郊外の知的障がい者の大型施設での生活に親たちも疑問を持ち始めていた。ミケルセンは1952年の「親の会」の結成に尽力し、親たちの願いを文章化した。1954年、社会省に法改正と運営改善の委員会が設けられた。15人の委員のうち医師が7人、親が2人、残りは官僚、ミケルセンが委員長となった。討議を重ね、報告書が完成したのは1958年9月だった。そして、この報告書にもとづいた法案が議会を通過し、ノーマライゼーションという言葉と思想を、世界で初めて組み込んだ「知的障害者及びその他の発達遅滞者の福祉に関する法律」（以下、「1959年法」という。）が誕生した。これは優生学思想に基づく障がい者処遇に対する批判と抵抗を背景として、伝統的な障がい者政策を根本的に転換するものだった。つまり障がい者は、危険なあるいは危害を加える存在ではなく、他の人たちと同じように地域社会で生活を送る権利を持つ存在であると考えられた。このため施設生活は一時的な「必要悪」であり、「ノーマルな生活条件」として地域生活において居住・仕事・余暇の三つの側面で一般市民と同じ水準を確保することが必要だと主張していった<sup>1</sup>。

一方、日本では敗戦後、戦争で親を失った子どもたちが巷にあふれていた。このため戦災孤児の面倒をみる施設が必要になった。また、障がいがあり医療的な依存度の高い重症児者が地域で生活することがきわめて困難であった。さらには、障がい児を抱える家族にとっては「親なきあと」に生涯にわたって子どもが安定した生活を送ることが切なる願いであった。このような時代背景のもと「知的障害児・者の父」と呼ばれた糸賀一雄は、「この子らを世の光に」という言葉とともに、私宅に閉じ込められていた障がい児や障がい者たちを施設に収容していった。

## 2 地方分権により進められた障がい者の地域での生活（1960年代から70年代）

1960年初頭のデンマークは、高齢化率が10%を超え、救貧院や養老院の流れを汲む「プライエム」（特別養護老人ホーム）や「保護住宅」（サービス付き高齢者住宅）が多数増設されていった。1970年代に入るとプライエムは大規模化し、施設数も増加の一途をたどり待機者が常に存在し、コムーネ（基礎自治体）の財政負担は大きなものとなった。また、大規模施設は集団処遇であったため、利用者の生活環境は劣悪なものだった。

このような状況を受けて1960年代後半から70年代前半にかけての「第3の社会改革」で大規模施設を見直す新たな居住方式の検討が行われた。この改革は1890年から1900年初頭の救貧法の改正、疾病保険改革、労働災害保険改革、失業保険改革という「第1の社会改革」、1930年代の自由主義的な自助原則や慈善活動による救済事業から社会権に基づく最低生活保障の普遍化という「第2の社会改革」に続く改革と位置づけられる<sup>2</sup>。この改革では、1970年にコムーネが388から277に、アムト（県）が25から14に統合された。また、「福祉行政法」、「生活支援法」（実施は1976年4月）が成立し、施設運営については国から知的障がい者分野がアムトへ、高齢者分野がコムーネ移管されることになった<sup>3</sup>。

また、1976年に施行された生活支援法では、コムーネが単身者及び家族など援助を必要とする者に対し

<sup>1</sup> 杉本章（2001）「障害者はどう生きてきたか―戦前戦後障害者運動史―」 ノーマライゼーションプランニング P50

<sup>2</sup> 嶋内健（2010）「デンマーク福祉国家の歴史的変遷とシティズンシップ」 立命館産業社会論集第46巻第3号 P147

<sup>3</sup> 2007年には小規模なコムーネでは福祉サービスを始めとする公共サービスの需要に対応できないという理由から、2万人以下のコムーネを廃止し、おおよそ5万人単位にしていった。このためコムーネは277から98へと統合されている。同様に、医療サービスについては、コムーネごとに対応するにはコストがかかり、負担が大きくなるので、それをレギュオンが担当することとなった。このため14のアムトが5つのレギュオンへと再編された。レギュオンとは、徴税権をもたず、アムトのような自治体というよりも医療サービスに責任を持つ一種の行為区行政組合という性格を持つ。このようにして一定の財政的裏付けを持つコムーネが障がい者の地域生活を支える体制が整備された。

て、「訪問調査活動によって、指導及び助言を行う義務を有する」と規定している。この指導及び助言の目的は、「当面する一時的な困難に関して、本人を援助すること、及び長期的視点に立って、発生する問題を本人が自らの力で解決することが出来るようにする」と支援の必要性とともに当事者の主体性を尊重することが強調されている。そして、1979年には、福祉省が「高齢者政策委員会」（委員長アナセン教授）を設置し、「介護対象から生活主体へ、社会的かかわりを」という当事者主体と社会参加への理念を打ち出している。

一方、日本においては糸賀に代表される知的障がい者を施設へ収容するという流れは1960年代にますます加速していく。1965年に厚生大臣の私的諮問機関「心身障害者の村（コロニー）懇談会」が障がい者を終生保護する大規模施設のコロニー（共同生活の村）の建設を提起している。1968年には重度障がい児を対象とする国立秩父学園が開設された。さらに、1970年には「社会福祉施設整備緊急5カ年計画」が策定され、以後、70年代、障がい者、高齢者施設が激増していった。

### 3 大規模施設解体により充実していった地域での住まい（1980年代から90年代）

1981年「高齢者政策委員会」第2回報告書では、「居住機能とケア機能の分離」が強調された。この報告書に基づき障がい者や高齢者の住まいについては「高齢者・障害者住宅法（lov om boliger for ældre og personer med handicap）」によって、ケアについては「社会支援法」によって決定されるという枠組みが確立された。そして、「居住機能とケア機能の分離」という方針のもとで大規模施設が小舎制へと転換していった。さらに1987年より「高齢者・障害者住宅法（lov om boliger for ældre og personer med handicap）」が制定され障がい者住宅、高齢者住宅という公営住宅が各自治体の実情に合わせて建てられることとなった。そして、1988年には、完全にプライエム、保護住宅の新規建設が禁止された<sup>4</sup>。

また、1996年「高齢者・障害者住宅法」が改正され、高齢者住宅においてサービス・エリアを設けるプライエボリー（Plejebolig：介護型住宅）を建築できるようになる。サービス・エリアとは、共用で使うハビリ室・フットケア室・職員の詰め所・食堂などである。これは高齢者・障害者住宅法に準拠して高い居住環境を確保しながらも、サービス・エリアからケア・サービスを提供するという仕組みである。そして1997年、高齢者・障害者住宅法は「公営住宅法（lov om almene boliger）」へと統合され、一般法の中で高齢者や障がい者の住宅が提供されるようになった。

その後、1998年には生活支援法が廃止され、「社会サービス法」、「積極的な社会政策に関する法」、「権利安全に関する法」という3つの新しい福祉法が施行されている。これらの法整備が行われた背景には、新しい障がい者概念がある。これまで、障がい者とは「機能低下した者」と規定され、社会生活環境に順応できず「ハンディキャップ」を持つと理解されてきた。それに対して新しい障がい者概念とは、個人の心身的な固有な属性とされる医学的・生理学的な概念ではなく、物理的・社会的障壁のために、一般市民として社会生活活動への参加に制限が生じており、社会的不利な立場になっているという考え方である。この新しい障がい者概念に基づいて、デンマークの障がい者政策は、社会生活参加への「機会均等」の促進、機能低下に対する「補償」、そして公的機関が社会生活全般にわたって施策を義務づける「部門責任」の3本立て政策を取り入れることになった。

そして、1988年には、財政面から「24時間在宅ケア体制」の見直しが図られている。しかし、現実的には、施設福祉をゼロにし、在宅福祉だけでは難しい。コミュニケーション障がいがある人にとって良質なケアをするためには施設的なものが必要であると考えられた。このためグループホームや高齢者住宅を施

---

<sup>4</sup>1988年1月1日付、社会支援法改正法391号「家事支援とプライエム、保護住宅の規定変更」



設としてではなく、住宅として対象者をケアするための昼間勤務、準夜勤務、深夜勤務の体制を病院の病棟と同じように整備している。例えば、スウェンボー市の障がい者の「住宅施設」には、図1「住宅施設 Sydbo入居者の寝室」をはじめ、くつろぐ部屋、物置部屋などが配置されている。そして、この「住宅施設」には10数名が同居し、出勤する者、通院する者が生活している。一日中を部屋で過ごす者は少数にとどまる。外見上は小規模施設のようなではあるが、生活する場としての住宅機能が充実している。

また、図2「スウェンボー市『12番地生活支援センター』」のように、知的障がい者が生活する戸建てのエリアの中心に生活支援センターが配置されている。なかには、婚約しているカップルなども生活しており、将来、独立して生活するための生活訓練を受けている。

図1 住宅施設 Sydbo入居者の寝室



図2 スウェンボー市「12番地生活支援センター」



日本では、1979年に「新経済社会7ヵ年戦略」が打ち出され、個人の自助努力と家庭や近隣・地域社会等の連帯を基礎とする「日本型福祉社会」論を展開された。そして、1981年には臨時行政調査会が設置され、社会福祉分野の国庫補助金を削減していった。1990年に社会福祉八法改正による措置事務の市町村への移譲、在宅福祉サービスの法定化などを公私の役割分担を見直し、市場化へと舵をきっていった。

そして、1993年、社会保障制度審議会社会保障将来像委員会が社会保障が社会的連帯の「あかし」であることを強調しつつも「自助、自立、家族責任」の必要性を確認した。また、応分の負担、利用者の意思によるサービスの選択、公的役割の限定の必要性も指摘した。

さらに、1990年代後半の保育所の選択制の導入、介護保険制度の導入など、高齢者介護分野、児童福祉分野の見直しが一段落し、2000年代に入り残された障害者福祉分野と生活保護制度などの社会福祉の基幹部分の見直しを行う「社会福祉の基礎構造改革」の検討が始まった。

なお、障がい者自身が「地域で生活したい」と主張した自立生活運動が広く日本で展開されたのは1980年代に入ってからだといっていよう。周知のとおり自立生活運動は、1970年代初頭にアメリカの重度障がい者自身が地域で生活することを主張した運動である。日本では、1986年に設立された「八王子ヒューマンケア協会」が初めての自立生活センターだと言われている<sup>5</sup>。八王子ヒューマンケア協会が始めた事業は、市内在住の高齢者、障がい者を対象とした。これから自立生活を始めようとする若い障がい者を対象とした自立生活技能を提供するプログラムから始った。ヒューマンケア協会が発足した5年後、各地で活動してきた15の団体が集まって「全国自立センター協議会」(JIL)が発足した。日本では、自助、自立、家族責任を前提とした福祉サービスの市場化が進むなか、障がい者たちが自らの力で地域での生活を進め

<sup>5</sup> 杉本章 (2001) 「障害者はどう生きてきたか―戦前戦後障害者運動史―」 ノーマラーゼーションプランニング P144

る運動が展開されていった。

## 5 「フレクス・ジョブ」などの労働市場の整備により広がった障がい者の地域での生活 (2000年代から2010年まで)

デンマークの障がい者政策は、ICFに基づく障がいの定義を基本として「機会均等」、「保障」、「部門的責任」という3本の柱で展開されている<sup>6</sup>。まず、障がい者など「機能低下者」が他の市民と同じように社会活動や労働市場などへの参加ができるよう「機会均等」が求められる。そして、機能低下によって個人的に経済的負担がでないように「機能の低下」に対する公的部門による保障措置が取られる。また、この措置を広げるために、社会省、労働・建築省、交通省、教育省、文化省、保健省などの政府機関の諸官庁に、それぞれの障がい者対策に関して財政的な「責任」を持たせる「部門責任」を徹底させている。その際、「福祉と労働」との統合が重視されてきている。これは、EU諸国が取り組むワークフェア政策の影響を受けながら障がい者対策として「均等を重視した労働市場への統合」の指向が強いことを意味している。

デンマークにおける障がい者の就労状況の転換は、1994年以降、社会民主党政権によりもたらされたと言われている。障がい者の就労を促進するインクルーシブな労働市場を開発するために、公的機関と民間企業の連携とパートナーシップを強調し、「企業の社会的責任」を具体化するための政策が次々と打ち出されていった。その中でも1998年に施行された「積極的な社会政策に関する法」、2001年の「就労障害者に対する補償に関する法」、2003年の「積極的な雇用対策に関する法」という3法が中心的な位置を占めることになる。これらの法律の制定によってデンマークの福祉制度を支えてきた「生活支援法」(1974年)は、1998年に「社会サービス法」、「積極的な社会政策に関する法」、「権利安全に関する法」の3つの法律へと役割を移していった。

また、2007年の地方自治体改革により雇用政策はコムーネに大幅に移譲され、一般求職者や失業者、就労阻害要因を持つ者(長期失業、障がい者等)などをコムーネのジョブセンターが担当することになる。ジョブセンターでは、ケースワーカーが個人の職業能力を評価した上で、対象者の能力に応じて「職業リハビリ訓練」と「賃金の補助金支給制度」を適用している。職業リハビリ訓練は、最高5年間まで受けられ、地域にある公立のリハビリ訓練所ないし、一般企業や公的機関で実習・訓練を受けながら、就労能力の評価が行われる仕組みである。職業リハビリ訓練中は、リハビリ手当が支給される。リハビリ手当額は、障がい者年金とほぼ同じで、2006年度は月14,452クローネ(所得税込み、月約30万円相当)となっている。

一般労働市場での就業が困難な層に対しては「支援つき就労」の場が提供されている。具体的に言えば、身体・精神障がいや学習障がい、アルコール依存等の就労阻害要因を持つ対象者を一般企業が雇用した場合、個人の就業能力に合わせた就労に対し労使間で賃金が決定され、その決定に基づき最低保障賃金との差額が自治体の助成により補填される。

また、障害者年金受給者で就労を希望する者については、最低賃金の5分の1程度の補助金が雇用主に支給される。障がい者に支払われる賃金は、障がい者と雇用主の間で決められ、障がい者は障害者年金と賃金の両方を受け取ることになる。ただし、2004年度ベースでいえば、年間収入が合計237,000クローネ(約550万円)を超える場合は、障害者年金の支給額が調整されることになる。さらに年間収入が約650万円を

<sup>6</sup>磯野博(2015)「デンマークにおける障害者施策の『改革』の特徴－青年社会活動コアリーダー育成プログラム『デンマーク派遣報告書』より－」月刊国民医療NO504 P35

超えると、年金支給がすべて差し止められる。

さらに、労賃の3分の2ないし半分を国が負担することによって、障がい者が一般企業や公共機関の労働市場で継続して就労する「フレクス・ジョブ」と呼ばれる制度がある。なお、障害者年金受給者は、この制度は適用されないが、年金受給を一時据え置きして、働くこともできる。このため過去5年間で1万人から4万人まで「フレクス・ジョブ」制度の利用者が大幅に増加した。この「フレクス・ジョブ」制度は居住地の市自治体が判定評価の責任を持ち、一度、その制度利用が認められると、民間企業、自営業、公的部門にかかわらず、どのような職場においても利用できる。しかも職場にではなく、障がい者個人に与えられる権利であることに特徴がある。

対象者は、リハビリを終了し、障害者年金を受給していない者とされている。「フレクス・ジョブ」によって雇用される場合、賃金と雇用条件は、労働組合と雇用主と雇用者の間で決められるが、賃金額については、助成金の対象となる額が年間395,000クローネ（約800万円）までと制限がある。また助成金は、賃金額の2分の1、ないし3分の2を占め、障がい者本人にではなく、国から雇用主に支払われることになる。

これら支援つき就労については、職業訓練校のキャリアコンサルタントなど専門家により職業能力の評価が行われる。コムーネのケースワーカーは企業に対する就業機会創出の担当チームと連携し、対象者の能力に合わせた就業機会を作り出している。「フレックス・ジョブ」では、最低保障賃金が提供されるため、一日5時間程度の短時間就業であっても自立的な生活が可能となる。このように、デンマークにおける社会的弱者に対する支援つき就労は、これまで労働市場からは距離を置いていた層も就業機会を得て、社会参加を可能としている。

一方、日本では障がい者の福祉的就労の機会を保障する授産施設、福祉工場などが1970年代後半以降に生まれている。さらに、1980年代以降には、障がい者の社会活動・生産活動の参加拠点として共同作業所・小規模作業所が急速な広がりを見せた。この広がりとは、これまで、自宅や施設に閉じこもっていた障がい者たちの居場所、就労の場、仲間づくりの場、生活を支える場、相談の場など幅広い機能を担ってきた。しかし、ここで得る収入は数千円と小遣いの域を脱せず、社会で自立して生活するには十分なものではなかった。

また、障がい者雇用は、1960年の身体障害者雇用促進法により制度化される。1976年の法改正において身体障がい者の雇用が努力義務から法的義務となり、常用雇用する労働者の一定割合以上の障がい者の雇用を義務づける法定雇用率、雇用納付金、重度身体障がい者のダブルカウント方式などが定められた。1987年には知的障がい者、精神障がい者をも対象とした「障害者の雇用促進等に関する法律」（障害者雇用促進法）が制定され、1997年に知的障がい者が、2005年に精神障がい者が算定に追加された。2016年に事業による障がい者に対する差別の禁止・合理的配慮を義務化し、2018年に精神障がい者についての雇用の義務化が図られた。なお、2018年4月1日現在、法定雇用率は民間企業2.2%、国および地方公共団体等2.5%、都道府県等の教育委員会2.4%以上と定められている。さらに、2006年に障害者自立支援法が施行され、訓練等給付として、一般就労へ向けた作業や実習、障がい者の適性に合った職場開拓、就労後の職場定着支援をおこなう就労移行支援、福祉的就労や一般就労へ向けた訓練をおこなう就労継続支援（A型：雇用型は雇用契約を結び労働基準法が適用、B型：非雇用型）という就労支援サービスが提供されるようになった。

しかし、このような政策が展開されてきたにも関わらず雇用者数49.6万人（身体障がい者33.3万人、知的障がい者11.2万人、精神障がい者5.0万人）実雇用率1.97%にとどまっている<sup>7</sup>。このため障がい者の生活の安定を図るための施策として年金制度の充実が不可欠なものだった。1959年に創設された障害福祉年金については、保険料が納付されていないために財源は全額国庫負担となり、年金額も低額であるなど

障がい者の所得保障という点では十分に機能しなかった。1986年には、障害年金も老齢年金と同様に2階建て年金の制度となり、1階部分は国民年金から障害基礎年金が支給され、2階部分として被用者年金（厚生年金保険／共済組合）から障害厚生年金や障害共済年金が支給されるようになった。基礎年金額は、2018年4月1日現在、1級が月額81,177円で2級が64,941円、住宅費を伴う生活保護基準を超えない状況にある。また、初診日において国民年金に加入していなかったり、加入期間に不足が生じていたことにより無年金障がい者の問題も未だ残っている。

このような年金、雇用制度、そして、就労支援という障がい者の労働市場への参加への支援がメニューとしてはデンマークのようなものになっているものもあるが、内容の充実度には大きな差異がある。

## 6 専門職の配置により進められた障がい者の地域での生活

これまで住宅や雇用における障がい者支援施策を紹介してきた。これらの施策を障がい者がどのように活用するのか、制度をどのように使いこなすかも大きな課題である。デンマークではこのような課題を解決する方法としてパーソナルアシスタントやベタゴという専門職が配置されている。

まず、パーソナルアシスタント制度は、1970年代から80年代にかけて人口30万人の地方都市オフィスで整備されている。そして、1987年に「生活支援法」第48条4項として組み込まれ、全国的な制度として法制化された。以後、障がい者が地域で自立生活をするために、介助などの面で経済的な負担が生じる場合には、公的機関が補償することになった。こうして重度の身体障がい者が地域で社会生活を営むために直接、雇用・解雇するパーソナルアシスタント制度が確立された。

なお、障がい者がパーソナルアシスタント制度を利用するためには、①雇用主（＝事業主）として経済的管理と人事管理ができること、②教育・就労・ボランティア活動など何らかの社会的な活動を行っていること、という二条件を満たすことが必要となる。

まず、①の条件については、知的障がいなどで経営管理や人事管理が難しい場合は、雇用主としての業務を果たすことができないと判断され、制度利用の対象からはずされことになる。さらに、②の条件である教育、就労、ボランティア活動など社会に出て活動する希望がない障がい者も、この制度を利用できないことになる。このようにパーソナルアシスタント制度を利用できるのは活動的な身体障がい者のみに限られている。このため2008年度現在、このパーソナルアシスタント制度を利用しているのは全国で1200人ほどしかない。

次に、特徴的なのはベタゴ（Pædagog）という社会教育指導員（Social Educator）と訳せる資格である。1920年代に乳幼児を保育するための資格として創設されており、30年代に入ると教育機関における養成プログラムが2年必要となり幼稚園教諭としての性格をもつようになる。また、同時代に知的障がい者や社会的困難者の生活支援や入居施設での生活指導を行う性格の資格に発展してきている。このように1992年までに①子ども、②知的障がい者、③社会的困難者という3種類の資格に発展してきた。そして、1993年第370教育法（1991年制定）により3つの資格が統合された。今では、①子どもの領域では、保育園、幼稚園、学童保育での保育者など、②障がい者の領域では、障がい児施設や国民学校の特殊学級での生活指導員など、③社会的困難者の領域では、アルコール中毒者や薬物中毒者の更生施設や刑務所での指導員などとして働くために必要となる資格であり、この資格がカバーする領域は非常に広いものとなっている。

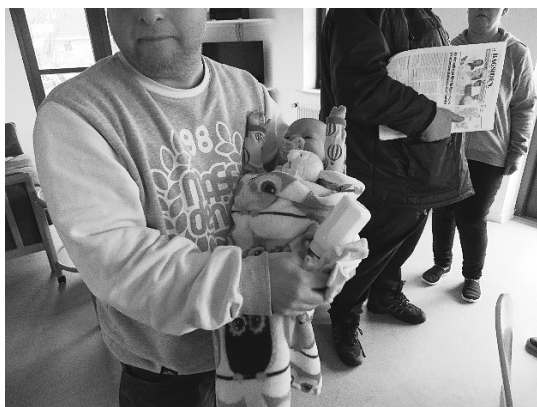
<sup>7</sup> 厚生労働省職業安定局 雇用開発部 障害者雇用対策課（2018）「今後の障害者雇用促進制度在り方に関する研究会報告書」

<https://www.mhlw.go.jp/content/11704000/000341830.pdf>  
<https://www.mhlw.go.jp/content/11704000/000346510.pdf>（2019.1.9確認）



さらに、そして、障がい者が生活するエリアが形成されおり中心あたりにPædagog（ベタゴー）の資格を持つ生活支援員のステーションがある。そのステーションが障がい者たちの集いの場であり、さまざまなことに利用されている。同居するカップルも生活している。子どもを産み、育てたいと希望するカップルには、図3「赤ちゃん人形を説明するAさん」にみられように子育て経験ができる赤ん坊の人形が貸与される。障がいを持つ人たちは、この赤ちゃん人形が夜中に泣いたりすることで、眠くても起きて抱きかかえたり、おむつを替えたり、ミルクを与えたりしなければならない。このようなプログラムが組み込まれた人形が貸与され、子育てという課題に対して向き合えるようになっている。障がい者が具体的に地域で生活すること、つまり、学ぶこと、子どもを育てること、働くことなど、学校、住まい、職場などさまざまな領域に専門職が配置されている。

図3 赤ちゃん人形を説明するAさん

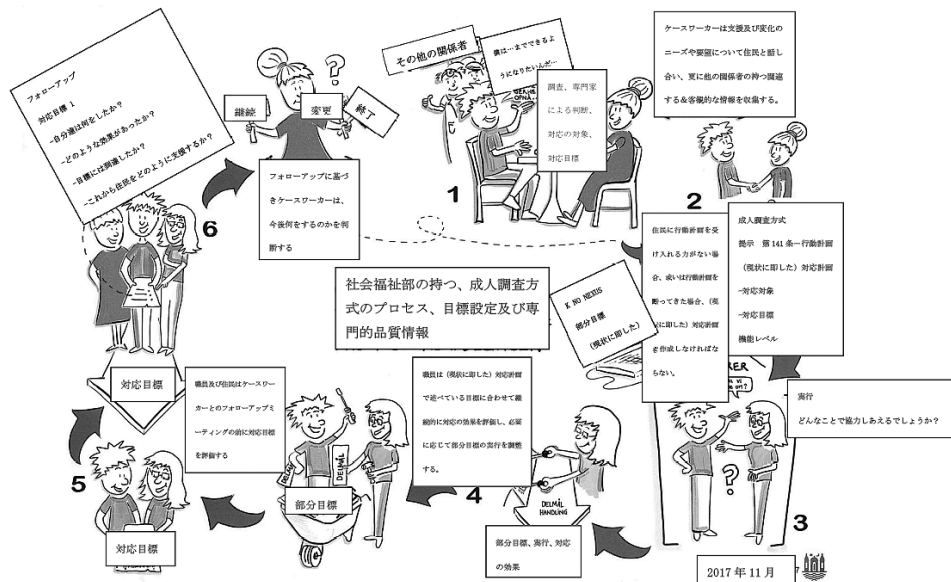


また、デンマークでは国民一人ひとりにケースワーカーが配置されている。どんな人でも困ったことがあれば、コミュニンの自分の担当であるケースワーカーと相談ができる。具体的には、図4「スウェンボー市社会福祉部の成人調査方式のプロセス」のとおりに①住民の希望を聞き、ケースワーカーはどのような対応ができるのか目標を立てる。②ケースワーカーは「成人調査方式」に基づく行動計画を立てる<sup>8</sup>。住民が行動計画を受け入れる力がない場合、あるいは断ってきた場合、ケースワーカーは対応計画を作成する。③支援を行う職員と住民は、行動計画あるいは対応計画で、どのように協力し合えるかを確認しあう。④支援を行う職員は対応計画の目標

に合わせて継続的に効果を測定し、必要に応じて部分的に取り組みを調整していく。⑤支援する職員と住民は、フォローアップミーティングの前に対応目標について評価する。⑥そしてケースワーカーを交えて、自分たちは何をしたのか、どのような効果があったのか、目標には到達したか、これから住民をどのように支援するかを考える。⑦フォローアップに基づき住民とケースワーカーは今後、何をするか考えることになる。解決に向けて目標を立てる。そして、その目標への取り組みの効果を逐次チェックし、それぞれの取り組みがうまくいっているのか評価していく。さらに、課題が残れば継続的な支援を行い、解決すれば一定期間のアフターフォローを行うという仕組みである。

<sup>8</sup> OECD国際成人力調査（PIAAC）に基づく「16歳から65歳の成人を対象として、社会生活において成人に求められる能力のうち、読解力、数的思考力、ITを活用した問題解決能力の3分野のスキルの習熟度を測定するとともに、スキルと年齢、学歴、所得等との関連」を調査したものである。

図4 スウェンボー市社会福祉部の成人調査方式のプロセス



このようなデンマークの専門職制度に対して、日本では社会福祉士や介護福祉士（1987）、精神保健福祉士（1997）などの国家資格者の養成が進んできたが、障がい者、社会的弱者を支援する職域での資格取得者配置が極めて低い状況にある。また、職場環境については、新たな職域が広がりつつあるが、多くの職員が非正規職員であり、低賃金であり不安定雇用の状況にある。このため経験の蓄積、計画的な人事採用が整わず、さらに職場内でのスーパービジョン体制、職場内外での研修の機会を確保していくことも十分でない。また、公的機関については、大規模自治体では専門職員採用が進んでいるものの、小規模自治体では進んでいない。また、一方では全自治体で非正規雇用の専門職員の採用も増加している。

また、保育所利用の高まりに対して、保育士が確保できないという問題が生じている。政府は2006年に「認定こども園」制度を創設し、2015年には「子ども・子育て支援新制度」を導入し施設基準規制緩和を行い、保育所不足を解消しようとした。つまり「認定こども園」は、保育に欠けない幼児を対象とする幼稚園と保育に欠ける乳幼児を長時間保育する保育所とを一体化することで不足を補おうとしている。また、規制緩和のため幼稚園、保育所、認定こども園などでは施設や職員配置の基準が緩和され、障がい児保育を確保しにくい状況が生じている。

また、子ども、障がい者、高齢者をケアする保育士や介護職員についても、常勤・非常勤職員の離職率が共に高く、就職後に転職を繰り返す傾向がある。このため求人はあるが志す者が少ないという労働市場のミスマッチが起こっている。このような状況に対して政府は、資格を持っているが働いていない潜在保育士の発掘や外国人介護労働者に解決策を求めている。保育士や介護職は、人員確保が難しく労働が厳しいにもかかわらず低賃金状態に置かれている。さらに専門的な技能が必要であるにもかかわらず、資格手当や社会的地位等には必ずしも反映されていない。

日本では保育士、介護職の専門的な能力・資格・経験等を再評価し、給与体系・人事制度・教育研修支援・勤務体制等を改善する課題がある。また、保育、介護業務について心身の負担は大きく、職場環境改善に向けての取組みを推進し、職業教育に健康管理・労働安全衛生教育などの充実を図ることも必要である。さらに、人員配置基準を見直し、働き続けられる勤務体制をとることも必要な状況になっている。

## おわりに

ミケルセンは、かつてナチスがとった優生思想へのアンチテーゼとして知的障がい者を施設から出て生活することを提唱した。知的なハンディキャップをもつ子の親たちとともに運動し、ノーマライゼーションという言葉と思想を、世界で初めて組み込んだ1959年法の制定に尽力した。そして、デンマークでは、1960年代から70年代に地方分権、1980年代から90年代に居住保障、2000年から2010年までに労働市場の整備を進め、障がい者など社会的弱者の地域での生活が豊かなものとした。

それに対して、糸賀一雄が自宅に閉じ込められていた知的障がい者を「この子らを世の光に」と訴えた後、日本の社会福祉はどのように変化してきたのだろう。障がい者は、未だ世の中から恩恵を受ける存在であり、人間としての最低限度の生活の保障が問われることも少ない。常に、自己責任原則が突きつけられ、障がい者を抱える家族の負担を要求してきた。福祉現場で働く職員にも慈善や自己犠牲を要求し、低賃金での就労を強いてきた。

デンマークのように障がいがある人であっても、その人自身が人生の主人公として、社会の一員として生活できる制度、政策を確立する必要があるのではないだろうか。障がい者への居住・仕事・余暇の三つの側面で一般市民と同じ（ノーマルな）水準を確保するため自助、自立、家族制度に依存した制度を見直すこと、そして、専門職制度を確立することが日本にとって大きな課題となっているのではないだろうか。

最後に、本研究は日本学術振興会基盤研究（C）「日韓ワークフェアにみる社会的自立支援システム構築への可能性」（課題番号18K02136）、基盤研究（C）「児童生徒の問題行動予防プログラムの構築－問題行動と抑うつとの関連に着目して－」（課題番号18K02156）、基盤研究（C）「『重要な他者』に着目した母子家庭の貧困克服プログラム開発」（課題番号18K02111）の研究成果である。

## 参考文献

- 朝野賢司、生田京子、西英子、原田亜希子、福島容子（2005）「デンマークのユーザー・デモクラシー——福祉・環境・まちづくりからみる地方分権社会」新評論
- 池田法子（2018）デンマークにおける特別なニーズのある若者教育政策の展開—特別計画若者教育（STU）を中心に— 京都大学大学院教育学研究科紀要64 [https://repository.kulib.kyoto-u.ac.jp/dspace/bitstream/2433/231334/1/eda64\\_029.pdf](https://repository.kulib.kyoto-u.ac.jp/dspace/bitstream/2433/231334/1/eda64_029.pdf)（2018. 12. 15確認）
- 小池直人（2017）「デンマーク共同社会（サムフズ）の歴史と思想」大月書店
- 磯野博（2013）「デンマークにおける障害者施策の『改革』の特徴－青年社会活動コアリーダー育成プログラム『デンマーク派遣報告書』より－」月刊国民医療（2013）4月号P29-44
- 国立教育政策所編（2013）「成人スキルの国際比較－OECD国際成人力調査（PIAAC）報告書」（株）明石書店
- 磯野博（2015）「デンマークにおける障害者施策の『改革』の特徴－青年社会活動コアリーダー育成プログラム『デンマーク派遣報告書』より－」月刊国民医療NO504
- 磯野博（2015）「障害者雇用政策における『インクルージョン』の課題－障害者権利条約パラレルレポート作成に向けて－」国民医療（2015）夏号P24-35
- 片岡豊（2009）「デンマークにおける障害者の『自立』の考え方－政治と倫理」海外社会保障研究166号P26-37、<http://www.ipss.go.jp/syoushika/bunken/data/pdf/11957004.pdf>（2018. 12. 15確認）
- 神崎淳子（2017）「『中間的就労』の可能性と課題：各国の支援つき就労からの示唆」地域政策研究年報 [https://kanazawa-repo.nii.ac.jp/index.php?action=pages\\_view\\_main&active\\_action=repository\\_action\\_common\\_download&item\\_id=45320&item\\_no=1&attribute\\_id=26&file\\_no=1&page\\_id=13&block\\_id=21](https://kanazawa-repo.nii.ac.jp/index.php?action=pages_view_main&active_action=repository_action_common_download&item_id=45320&item_no=1&attribute_id=26&file_no=1&page_id=13&block_id=21)

(2018. 11. 24確認)

- 齋藤正典 (2010)「デンマークにおける保育者 (Pædagog: ペタゴ) 養成プログラム」子ども教育研究 (2) P27-40
- 嶋内健 (2010)「デンマーク福祉国家の歴史的変遷とシティズンシップ—救貧法からアクティベーションまで—」立命館産業社会論集第46巻第3号 [http://www.ritsumeai.ac.jp/ss/sansharonshu/assets/file/2010/46-3\\_02-08.pdf](http://www.ritsumeai.ac.jp/ss/sansharonshu/assets/file/2010/46-3_02-08.pdf) (2018. 12. 30確認)
- 鈴木七美 (2006)「デンマークの福祉における余暇の思想—フォルケホイスコーレと生活指導教員養成大学の活動を通して—」京都文教大学人間学研究 7 <https://ci.nii.ac.jp/els/contents110006484870.pdf?id=ART0008511260> (2018. 11. 25確認)
- 杉岡直人、畠中明子 (2014)「農業に関わる障害者就労支援事業にみる雇用問題の一考察」北星学園大学社会福祉学部北星論集第51号 <https://ci.nii.ac.jp/els/contents110009757998.pdf?id=ART0010250916> (2019. 1. 05確認)
- 関龍太郎 (2008)「デンマークの高齢者福祉政策をささえるもの」海外社会保障研究NO162 <http://www.ipss.go.jp/syoushika/bunken/data/pdf/18715006.pdf> (2018. 11. 23確認)
- 高橋純一・谷雅泰・青木真理 (2016)「日本とデンマークにおける特別支援学校の比較」福島大学人間発達文化学類論集24、1-11 <http://ir.lib.fukushima-u.ac.jp/repo/repository/fukuro/R000004966/16-153.pdf> (2018. 12. 15確認)
- 野村武夫 (2004)「ノーマライゼーションが生まれた国・デンマーク」ミネルヴァ書房
- 野村武夫 (2010)『『生活大国』デンマークの福祉政策—ウエルビーイングが育つ条件』ミネルヴァ書房
- 日本学術会議社会学委員会福祉職・介護職育成分科会 (2011)「提言 福祉職・介護の専門性向上と社会的待遇の改善に向けて」<http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-21-t133-3.pdf> (2019. 1. 05確認)
- 花村春樹 (1998)『(増補改訂版)「ノーマライゼーションの父」N.E.バンクーミケルセン』ミネルヴァ書房
- 藤川恵子 (2008)「日本版フレキシキュリティ構築への課題—転職と多様な働き方を支援する労働市場政策—」Works review 3, 183-195 [https://www.works-i.com/pdf/080601\\_WR03\\_16.pdf](https://www.works-i.com/pdf/080601_WR03_16.pdf) (2018. 11. 23確認)
- 松岡洋子 (2008)「デンマークの高齢者住宅とケア政策」海外社会保障研究NO162 <http://www.ipss.go.jp/syoushika/bunken/data/pdf/18879306.pdf> (2018. 11. 23確認)
- 財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構「諸外国における介護施設の機能分化等に関する調査報告書」<https://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/09/dl/s0928-8e.pdf> (2018. 11. 23確認)
- マレーヌ・ライダール、訳者田中裕子 (2015)「デンマーク人が成果で一番幸せな理由」サンマーク出版
- 横田直喜 (2012)「障害者に対する所得保障拡充の必要性-障害年金鮮度の現状と課題-」生活福祉研究痛感80号 [https://www.myilw.co.jp/publication/myilw/pdf/myilw\\_no80\\_feature\\_4.pdf](https://www.myilw.co.jp/publication/myilw/pdf/myilw_no80_feature_4.pdf) (2019. 1. 05確認)
- Charedo (2010)「バンク - ミケルセンの生い立ちと地下運動」<http://charedo.jp/2010/02/%E3%83%90%E3%83%B3%E3%82%AF%E2%80%90%E3%83%9F%E3%82%B1%E3%83%AB%E3%82%BB%E3%83%B3%E3%81%AE%E7%94%9F%E3%81%84%E7%AB%8B%E3%81%A1%E3%81%A8%E5%9C%B0%E4%B8%8B%E9%81%8B%E5%8B%95/> (2018. 3. 22確認)



**社会福祉部の持つ、成人調査方式のプロセス、目標設定及び専門的品質情報**

**1 その他の関係者**  
関係者は...までであるよ  
うにはならないのだ...

**2 目的、専門室による判断、対応の対象、対応目標**  
**成人調査方式**  
提示 第 141 条—行動計画（現状に即した）対応計画—  
—対応対象—  
—対応目標—  
機能レベル

**3 実行**  
どんなことで能力があるでしょうか？

**4 部分目標、実行、対応の効果**  
DETAILED HANDLING  
効果は（現状に即した）対応計画で述べている目標に合わせて徹底的に効果を確認し、必要に応じて部分目標の実行を調整する。

**5 対応目標**  
確認及び検証はケースワーカーとのフォローアップミーティングの前に対応目標を確認する

**6 フォロアアップに基づきターゲットは、今後何をやるのかを判断する**  
改善点と課題を明らかにして、次のステップに進むための情報を提供すること。また、その結果を報告し、改善点を明確にする。

**7 評価**  
継続  
変更  
終了